



Pandemia, protezione della vita, ecologia: Smarrimenti del biopotere

Ottavio Marzocca

Abstract

Through Foucault, I highlight the fundamental importance that the attention to the collective body of society and the biopower of the state have had in the history of biopolitics. Referring to Nikolas Rose, moreover, I consider the reasons that seem to have caused a radical downsizing of this importance with neoliberalism. In reality, during the pandemic, both the collective dimension of health and the biopolitical role of the state seem to have been reaffirmed. However, two elements make this scenario debatable: the ability of molecular biology and biocapitalism to establish themselves as essential references of the anti-pandemic biopolitics; the inability of international biopolitical organizations to overcome the oscillation between state and market by promoting an ecosystemic approach to the danger of a pandemic. From this point of view, both the prevalence of the emergency approach and the use of vaccines as the 'only solution' confirm this inability and the general impasse of contemporary biopolitics.

Keywords

Biopolitics - Normalization - Molecularization - Global Surveillance - Ecosystemic Alterations

1.

Nella discussione pubblica attorno alla pandemia di SARS-COV2 si è largamente affermata l'idea che le urgenze di governo del grande contagio abbiano innescato un'inversione di tendenza delle politiche di protezione della vita prevalenti nell'ultimo quarantennio. Esse avrebbero posto in luce l'inaccettabilità delle politiche neoliberali di smantellamento del welfare state, che negli scorsi decenni hanno causato la contrazione della spesa statale destinata ai servizi sanitari e la tendenziale privatizzazione delle strutture e delle prestazioni mediche.

Qui discuterò innanzitutto un'implicazione importante di queste opinioni, ossia l'idea che la pandemia abbia ridato vigore al privilegiamento politico del 'corpo collettivo' rispetto a quello del singolo individuo, inquadrandola in termini biopolitici. In tal senso assumerò come riferimenti principali il punto di vista di Michel Foucault, il quale per lo più enfatizza la prevalenza storica dell'attenzione biopolitica alla società, e quello di

Nikolas Rose che, invece, insiste sul rovesciamento del rapporto di priorità fra collettività e individuo, che si sarebbe verificato con l'avvento della governamentalità neoliberale.

2.

Va ricordato in primo luogo che storicamente, secondo Foucault (Foucault 1978, 123), il biopotere si è comunque basato sulla coniugazione di un approccio individualizzante con un approccio totalizzante. Come è noto, egli ne caratterizza l'articolazione riferendosi, da un lato, a una «*anatomo-politica del corpo umano*» esercitata sui singoli individui mediante pratiche disciplinari; dall'altro, a una «*bio-politica della popolazione*» applicata alla totalità del corpo collettivo mediante la regolazione dei processi che la attraversano. In ogni caso, per Foucault è l'approccio totalizzante a risultare decisivo nel qualificare come effettivamente biopolitico il complesso di strategie che si forma su queste basi. Il che si spiega col fatto che, se il primo approccio si riferisce al corpo individuale in quanto 'macchina' da rendere utile, il secondo «è centrato sul corpo-specie, sul corpo attraversato dalla meccanica del vivente e che serve da supporto ai processi biologici: la proliferazione, la nascita e la mortalità, il livello di salute, la durata di vita, la longevità con tutte le condizioni che possono farle variare». Insomma, dal suo punto di vista, le condizioni di una 'vera' biopolitica si creano quando l'affermarsi delle scienze biologiche consente di considerare la popolazione come specie vivente (Foucault 1978, 127; Foucault 1997a, 209).

La biopolitica – secondo Foucault – trova il suo presupposto generale nei processi di medicalizzazione della società, che si avviano all'incirca dalla fine del XVII secolo. Anche a tal proposito è importante sottolineare il ruolo di preminenza che l'autore attribuisce alle preoccupazioni per la popolazione: secondo lui, infatti, la sostanziale coincidenza dell'avvio della medicalizzazione con l'affermarsi del capitalismo non implica il prevalere di una visione individualistica della cura della salute; la crescente importanza politica della medicina trova la sua motivazione principale nel compito, di cui lo Stato si fa carico, di 'difendere la società' proteggendo il suo corpo collettivo (Foucault 1997b). Nell'assolvimento di questo compito diverrà fondamentale la *normalizzazione* delle condizioni di salute della popolazione mediante la riduzione dei rischi a cui i fenomeni patologici la espongono; in tal senso le strategie biopolitiche non tenderanno tanto a imporre una *legge*, quanto ad affermare una *norma*, una *normalità* dell'andamento dei processi che esse cercano di governare (Foucault 2005, 50 e ss.; Foucault 1997c, 211). Il che – secondo Foucault – implica comunque il mantenimento di un rapporto di complementarità fra tecniche di disciplinamento individualizzante e politiche di regolazione totalizzante, poiché nella «società di normalizzazione [...] si intersecano [...] la norma della disciplina e la norma della regolazione»; ed è in tal modo che il biopotere

arriva «a occupare tutta la superficie che si estende dall'organico al biologico, dal corpo alla popolazione» (Foucault 1997a, 218).

Aspetto decisamente non trascurabile di questo quadro, inoltre, è che il ruolo primario del corpo collettivo è fattore determinante delle implicazioni tanatopolitiche che l'esercizio del biopotere rivelerà storicamente. Esse troveranno la loro ragione esattamente nel perseguimento normalizzante della salute della popolazione, finalità che in certe circostanze può rendere 'accettabile' e persino 'necessario' praticare la discriminazione mortifera di singoli individui o gruppi sociali, in quanto fattori di pericolo per la prosperità e il vigore del corpo collettivo.

In definitiva, la considerazione biomedica della popolazione in quanto corpo-specie è il presupposto sia delle politiche di cura del suo benessere sia della 'traduzione' delle politiche di vita in politiche di morte (Foucault 1978, 120-121; 1997a, 206-227).

3.

Un errore da evitare nell'interpretazione di questo quadro è di pensare che gli esiti tanatopolitici della biopolitica siano frutto esclusivo delle declinazioni razziste della protezione della popolazione-specie; si può dire invece che le tanatopolitiche razziste derivino da una traduzione eugenetica della biopolitica dei fenomeni epidemici. Al di là del punto di vista foucaultiano, una prova indiretta di questa provenienza è l'uso che gli ideologi nazisti hanno fatto del repertorio epidemiologico per definire gli ebrei come 'bacilli', 'batteri', 'parassiti', 'virus' o 'microbi' pronti a infettare il corpo della razza germanica (Esposito 2004, 122). Ma se in questo caso abbiamo a che fare con un uso metaforico del linguaggio infettivologico, un legame più diretto tra effetti tanatopolitici della biopolitica e strategie di contrasto delle epidemie può essere colto se si pone in luce il valore fondativo per la stessa biopolitica, che Foucault attribuisce a queste strategie.

In proposito va ricordato innanzitutto che l'autore assegna un estremo rilievo al sistema della quarantena che nel XVII secolo viene perfezionato per fronteggiare la peste con la reclusione rigidamente sorvegliata degli abitanti delle città nelle proprie case; analogamente egli assegna grandissima importanza all'inaugurazione nel XVIII secolo delle pratiche di inoculazione e di vaccinazione (Foucault 1976, 213-217; Foucault 1997b, 227-235; Foucault 2005a, 50-58). La differenza che si delinea così tra il modello della quarantena e quello della vaccinazione, secondo lui, corrisponde a quella tra il sistema disciplinare di controllo delle persone e i meccanismi securitari di regolazione dei processi collettivi. In entrambi i casi non si tende semplicemente al superamento dell'epidemia, ma anche alla normalizzazione di una situazione potenzialmente ingovernabile. Tuttavia, l'imposizione disciplinare della quarantena persegue la

normalizzazione stabilendo un ordine basato sulla reclusione di figure chiamate una per una a rispondere del loro comportamento e del loro stato di salute mediante l'imposizione di un ferreo regolamento. Perciò, qui la «normalizzazione» passa attraverso una rigida «normazione» che produce effetti sia biopolitici che tanatopolitici punendo con la morte chi espone al contagio la vita degli altri. Sono invece i meccanismi di sicurezza, che regolano le campagne di vaccinazione, a normalizzare la situazione nel senso più preciso del termine. Queste campagne sono elementi fondamentali di un approccio statistico e probabilistico alle malattie epidemiche; esse stesse sono oggetto di calcolo statistico e probabilistico, nella misura in cui creano dei rischi per chi vi è sottoposto: la vaccinazione – per così dire – promette, in cambio di un certo rischio di ammalarsi subendola, una probabilità maggiore di scongiurare il pericolo di essere infettati e di morire. Qui non si tratta semplicemente di puntare alla divisione tra malati e sani e di imporre a tutti il blocco della mobilità; si tratta di governare i contagi con una prevenzione differenziata, assumendo come oggetto di attenzione non solo l'individuo, ma anche e soprattutto la popolazione nel suo insieme e nelle sue componenti – età, condizione, città, ambiente, professione, etc. – con i loro gradi diversi di esposizione al contagio, mortalità e probabilità di guarigione (Foucault 2005a, 50-56). In definitiva, si tratta di considerare

l'insieme di malati e non malati, cioè tutta la popolazione, senza discontinuità e rotture, per vedere qual è il suo coefficiente di morbilità e di mortalità probabili e ciò che per una data popolazione è normale attendersi in termini di contagio della malattia e morte conseguente. [...] Si perviene così all'idea di una morbilità e di una mortalità "normali" (Foucault 2005a, 54-55).

Con tutta evidenza, l'instaurarsi di una biopolitica antiepidemica basata sul fluido criterio di «una morbilità e di una mortalità "normali"» potrà comportare variazioni più o meno ampie dei dati di riferimento considerati di volta in volta 'normali' in base alla diversa aggressività delle malattie e alla varietà delle situazioni. Perciò si può dire che l'essenziale elasticità di quest'idea di normalità potrà sempre produrre effetti tanatopolitici nella misura in cui induce a un'assuefazione generale all'oscillazione tra il «far vivere» e il «lasciar morire» quantità variabili di individui.

4.

È importante notare che, secondo Foucault, questo approccio dinamico al problema delle epidemie corrisponde all'imporsi della governamentalità liberale e della sua attenzione al buon funzionamento dell'economia di mercato, ossia innanzitutto alla circolazione di persone e merci affinché essa non si arresti e – al tempo stesso – non si traduca in una mobilità incontrollabile (Foucault 2005a, 57). Tutto questo implica che il governo delle epidemie possa tradursi anche in un avventuroso destreggiarsi tra

‘normalizzazione’ dei contagi, delle immunità e delle morti, da un lato, e ‘normalizzazione’ delle relazioni e delle attività mercantili, dall’altro; il che non potrà non comportare la possibilità di effetti tanatopolitici incontrollabili, nel momento in cui la normalità economica dovrà prevalere su quella sanitaria. Intrascurabile in tal senso è che – secondo Foucault – le strategie di governo liberali incitano gli individui a considerare il rischio come eventualità necessaria della loro libertà.

Dopotutto – egli sostiene – si potrebbe dire che la massima del liberalismo è «vivere pericolosamente». ‘Vivere pericolosamente’ significa che gli individui [...] sono indotti a provare la loro situazione, la loro vita, il loro presente, il loro futuro, come gravidi di pericolo. [...] Pericoli continuamente suscitati, riattualizzati, messi in circolazione da quella che potremmo chiamare la cultura politica del pericolo, propria del XIX secolo, che si manifesta in molti modi. Considerate, ad esempio, la campagna sulle casse di risparmio all’inizio del XIX secolo; o ancora, le campagne relative alla malattia e all’igiene, o tutto quello che accade intorno alla sessualità e alla paura della degenerazione (Foucault 2005b, 68-69).

Qui è importante cogliere il nesso che Foucault sembra tracciare tra i pericoli relativi «alla malattia e all’igiene» e quelli riguardanti la sessualità e la «paura della degenerazione». In tal modo egli allude di fatto a una sorta di affinità tra le biopolitiche antiepidemiche e quelle eugenetiche e razziste. In questo senso va rilevata l’importanza che il concetto di *igiene pubblica* assume storicamente come insieme di condizioni indispensabili a scongiurare le epidemie (Foucault 1997a, 235). Non a caso con la definizione di *igienismo* verrà indicato un movimento, particolarmente vasto e vivace in Francia (Murard e Zylberman 1986), che troverà nella riorganizzazione e nel risanamento degli spazi urbani un ambito cruciale della sua traduzione in strategie di governo biopolitico. Stando a Foucault, è proprio attraverso l’igienismo che si svolgerà in gran parte l’estensione della protezione biopolitica del corpo-specie dall’ambito delle malattie infettive a quello delle patologie ricondotte alla struttura genetica degli individui. È soprattutto la medicina psichiatrica a farsi carico di questa estensione; infatti, già nel 1829 la prima rivista francese di psichiatria prende il nome di *Annales d’hygiène publique et de médecine légale*. Questa medicina teorizza la pericolosità criminogena delle anomalie comportamentali riconducendola a dei vizi ereditari e assimilandola ai problemi di igiene pubblica di cui si occupa la medicina delle epidemie (Foucault 1998, 49; Foucault 2000, 110-112). Proponendo teorie come quella della *degenerazione* o attraverso l’*antropologia criminale*, una sua parte consistente traduce l’igienismo antiepidemico in un igienismo di tipo eugenetico, contribuendo così a creare le condizioni del razzismo bio-tanato-politico del XX secolo (Foucault 2000, 282-283).

5.

Nikolas Rose, importante studioso delle forme attuali di biopotere, pur ispirandosi a Foucault, pone in discussione l'applicabilità alla nostra epoca del suo schema analitico che individua nella protezione totalizzante del corpo collettivo l'elemento essenziale della biopolitica e, al tempo stesso, il fattore principale del suo rovesciarsi in tanatopolitica (Rose 2008, 84-101). Oggi – secondo l'autore britannico – entrambi questi aspetti della biopolitica tendono a venir meno soprattutto per due ragioni: innanzitutto, a causa del ruolo preponderante che negli ultimi decenni la biomedicina molecolare e il biocapitalismo hanno assunto nella cura della salute; in secondo luogo, per via del contesto neoliberale in cui essi hanno potuto svilupparsi, contesto che Rose indica con la definizione di «società liberali avanzate».

Riguardo alla prima ragione Rose sostiene che il protagonismo attuale della biomedicina molecolare sia un fattore di 'frammentazione' dell'idea 'molare' di corpo – individuale o collettivo – sulla quale in passato si sono fondate le pretese di totalizzazione della biopolitica e le sue aberrazioni tanatopolitiche:

i tessuti, le cellule e i frammenti di DNA possono essere resi visibili, isolati, scomposti, conservati in "biobanche", mercificati, trasportati tra laboratori e fabbriche, riplasmati con la manipolazione molecolare, e i loro legami con particolari organismi individuali, tipi o specie viventi possono essere soppressi o rimossi. [...] La molecolarizzazione conferisce una nuova mobilità agli elementi della vita, consentendo loro di entrare in nuovi circuiti – organici, interpersonali, geografici e finanziari (Rose 2008, 22-23).

Queste notazioni rendono evidente che il contesto politico in cui Rose colloca la 'molecolarizzazione' è quello dell'egemonia neoliberale e della globalizzazione del capitalismo (cfr. Cooper 2008). Ed è questa l'altra ragione per cui la biopolitica, almeno nelle società liberali avanzate, tenderebbe a perdere il suo carattere totalizzante. Secondo Rose, in queste società sono le stesse pratiche di governo a basarsi sempre meno sull'idea unitaria di corpo sociale:

le razionalità politiche del nostro presente non si ispirano più al sogno di farsi carico della vita di ciascuno in nome del destino di tutti [...]. L'ideale di uno stato sociale onnicompetente che dovrebbe modellare, coordinare e gestire gli affari di ogni settore della società è caduto in discredito. [...] In questa nuova configurazione, il significato e il rilievo politico della salute e della malattia sono cambiati (Cooper 2008, 98; Rose 2004).

Su queste basi l'autore fonda l'idea che, dalla fine del XX secolo, il pericolo che le biopolitiche contemporanee producano effetti tanatopolitici si sia radicalmente ridotto. I governanti – secondo lui – ormai non si sentono più chiamati «a migliorare il corpo della nazione, e ad affrancarlo per il futuro dal peso sociale ed economico della malattia e della degenerazione, agendo sulle decisioni riproduttive e sulle capacità degli individui

nel presente» (Rose 2008, 89); al tempo stesso, le nuove scienze della vita – secondo lui – hanno fatto in modo che ormai «i legami tra la preoccupazione per la salute genetica dell'individuo e l'interesse per la qualità della popolazione nel suo insieme» sostanzialmente si siano sciolti. La genetica, in particolare, si è trasformata in «una disciplina liberale» e «il criterio della salute individuale» ha sostituito quello «della salute della popolazione» (Rose 2008, 98). A questo riguardo Rose insiste sull'idea che la biomedicina molecolare si sia svincolata dal determinismo di stampo darwiniano in cui il concetto di ereditarietà, inteso in termini fatalistici, occupava un posto centrale. Secondo l'autore, questa medicina oggi mostra che le «catene causali» di ciò che accade a livello cellulare non sono «semplici, lineari e dirette»: «le relazioni in gioco [...] sono stocastiche, aperte e non chiuse, e dunque probabilistiche»; analogamente, «ai livelli al di sopra di quelli cellulari, le conoscenze prodotte dalla nuova biologia sono anch'esse probabilistiche piuttosto che deterministiche» (Rose 2008, 83). Di conseguenza, né il determinismo né le sue implicazioni eugenetiche, razziste e tanatopolitiche possono più trovare lo spazio che hanno avuto in passato (Rose 2008, 82).

6.

Alla luce della situazione che si è creata con la pandemia si può dire che essa abbia fatto emergere uno dei limiti maggiori delle tesi di Rose, che consiste nella sopravvalutazione delle tendenze 'de-totalizzanti' innescate dalla governamentalità neoliberale e dalla molecolarizzazione della medicina: durante la pandemia i governi neoliberali non hanno potuto ignorare in alcun modo il nesso che si crea fra individuo e popolazione quando dalla contrazione personale di una malattia contagiosa deriva la sua propagazione a un'intera società; essi perciò se ne sono occupati con le più classiche delle strategie disciplinari e normalizzanti basate sull'autorità totalizzante dello Stato: *lockdown* di massa, riduzione della mobilità collettiva, campagne nazionali di vaccinazione, ecc.; nei casi o nei momenti in cui abbiano evitato questo tipo di interventi, per lo più essi hanno perso il controllo sulle conseguenze tanatopolitiche delle loro scelte, finendo talvolta persino per negarle o nasconderle (Ricard e Medeiros 2020; Barbosa 2021). È stato piuttosto evidente, in ogni caso, che l'eredità delle politiche neoliberali praticate in passato ha creato a vari governi grandi difficoltà nel fronteggiare la pandemia (Munster 2020; Dardot e Laval 2020).

Un altro limite delle tesi di Rose, che la pandemia ha fatto emergere, sta nella sua convinzione che la 'frammentazione' molecolare del corpo individuale e collettivo, e il superamento delle visioni deterministiche della riproduzione della vita bastino sostanzialmente a scongiurare il rovesciamento tanatopolitico delle pratiche biopolitiche. In realtà, la possibilità di questo rovesciamento non deriva solo dall'applicazione politica di concezioni biologiche 'molari' ed eugenetiche, tesa ad

evitare la trasmissione ereditaria di 'tare' e 'deficienze' dagli individui al corpo collettivo; le biopolitiche praticate durante la pandemia, infatti, consentono di pensare che un simile rovesciamento possa derivare 'spontaneamente' anche dall'incrocio fra strategie di normalizzazione e processi biologici estranei alla riproduzione degli esseri umani: è questo il caso dei processi che attivano relazioni 'orizzontali' tra forme di vita e specie diverse anziché semplici rapporti 'verticali' di riproduzione e discendenza intraspecifica; si tratta, in particolare, delle relazioni derivanti dalla capacità dei microrganismi di replicarsi e propagarsi senza rispettare né i confini tra le specie né quelli della riproduzione sessuata (Martin e Day 2004; Gray et al. 2013; Cooper 2008,75-78; Margulis e Sagan 1997). Almeno ipoteticamente, perciò, si può dire che quando tale capacità si traduce in un contagio pandemico disastroso, in certi contesti permeati dall'eredità neoliberale, la protezione biopolitica della vita degli uomini possa combinarsi facilmente con l'accettazione della morte di molti di loro, come costo da pagare a una normalizzazione basata sulla conciliazione tra salvaguardia della vita e promozione delle libertà economiche.

7.

A tutto questo vanno aggiunte delle considerazioni ulteriori sul ruolo della biomedicina molecolare: essa indubbiamente è capace di imporsi, oltre che sul terreno delle patologie genetiche, anche su quello delle malattie infettive svolgendo un ruolo fondamentale nello studio dei patogeni e nell'elaborazione degli strumenti per contrastarli, a partire dai vaccini. In tal senso è lo tesso Rose ad offrirci delle indicazioni utili con alcune osservazioni sull'esplosione della SARS, che nel 2003 'annunciò' di fatto la pandemia da SARS-COV2.

Quando ci si imbatte in una nuova malattia contagiosa [...] la reazione immediata è di cercare la struttura molecolare dell'agente scatenante. Così, nell'epidemia della SARS del 2003, nel giro di alcune settimane dall'allarme dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) sul diffondersi della malattia, il virus coinvolto venne genotipizzato – anche se la strategia sanitaria messa in campo fu quanto mai molare, risolvendosi in quarantene, restrizioni di viaggio e sorveglianza dello spazio [...]. Nell'industria farmaceutica e, più in generale, nella ricerca terapeutica, è a livello molecolare che vengono selezionati, manipolati, sperimentati e sviluppati gli agenti terapeutici, ed è sempre in termini molecolari che vengono spiegate le loro modalità di azione. [...] L'industria farmaceutica esplora le pratiche curative tradizionali per ricavarne conoscenze molecolari, e poi svilupparle, brevettarle e commercializzarle (Rose 2008, 20).

In effetti il contagio globale da SARS-COV2 ha dimostrato che, quando le emergenze epidemiche assumono grandi dimensioni, le capacità tecno-scientifiche sviluppate dalla biologia molecolare attorno alla genomica possono rivelarsi decisive per riconoscere rapidamente le caratteristiche degli agenti patogeni, oltre che per elaborare e produrre

farmaci e vaccini. Su basi simili, infatti, durante la pandemia sia la biomedicina sia il biocapitalismo sono riusciti a conquistare un ruolo centrale nelle stesse biopolitiche messe in atto; le grandi industrie farmaceutiche, in particolare, hanno conquistato questo ruolo riaffermando il loro primato sul mercato globale, pur confrontandosi con l'eventualità di limitazioni politiche dei loro profitti garantiti dai brevetti, come è già accaduto in passato in occasione della pandemia di AIDS (Cooper 2008, 51-57).

8.

Il quadro delineato fin qui deve essere comunque completato richiamando lo scenario biopolitico definitosi da alcuni decenni a livello mondiale attorno alle cosiddette *Emerging Infectious Diseases*, tra le quali rientra la stessa SARS-COV2 (WHO 2020; McArthur 2019; Smolinski, Hamburg e Lederberg 2003; Institute of Medicine 1992).

Gli elementi fondamentali di questo scenario sono due ed entrambi sono riconducibili al ruolo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Il primo consiste nelle strategie generali di vigilanza e 'preparazione' che questa organizzazione promuove da molti anni (WHO 2016a); il secondo consiste invece in una prospettiva strategica più ampia definita con l'espressione *One World, One Health*, promossa dalla stessa OMS e da altre organizzazioni mondiali, che tende a ridurre i rischi di epidemie all'«interfaccia Animale-Uomo-Ecosistemi» (FAO et al. 2008).

Nel primo caso, partendo dal presupposto che i pericoli di pandemia siano destinati a moltiplicarsi, l'OMS tende a rimediare all'impreparazione degli Stati nazionali cercando di standardizzarne e coordinarne gli interventi, e soprattutto attivando sistemi di sorveglianza globale (Figuí 2014; Roberts e Elbe 2017). Il concetto che riassume il senso di queste strategie è appunto quello di *preparedness*, vale a dire l'idea che oggi si debba essere pronti ad eventi catastrofici che non si possono più affrontare con un approccio meramente probabilistico, poiché vanno considerati inevitabili e perciò richiedono la disponibilità in anticipo di strumenti di contenimento e mitigazione (Lakoff 2017; Pellizzoni 2020).

Le strategie ispirate all'idea di *One World, One Health*, invece, si basano soprattutto sul presupposto che le attuali malattie potenzialmente pandemiche siano perlopiù delle *zoonosi*: esse discendono dalle alterazioni delle relazioni ecosistemiche fra l'uomo e gli animali, dalle quali possono derivare 'salti di specie' di agenti patogeni 'sconosciuti' ai sistemi immunitari umani che, di conseguenza, possono dimostrarsi incapaci di neutralizzarli (Quammen 2017; Kirksey 2020). Queste strategie sono piuttosto ambiziose, poiché non tendono soltanto a vigilare sul rischio di pandemie, ma aspirano addirittura a «vincere le battaglie» contro le malattie infettive «garantendo l'integrità biologica della Terra per le generazioni future» (FAO et al. 2008, 51).

Comunque sia, in generale si può dire che questo insieme di politiche sia caratterizzato dall'importanza estrema che esse attribuiscono al monitoraggio dei pericoli epidemici e all'anticipazione dei contagi. Di qui il rilievo fondamentale che l'OMS – protagonista di entrambi gli indirizzi – assegna alla raccolta e all'elaborazione di informazioni su possibili focolai e agenti patogeni, in quanto strumenti di sorveglianza necessari a «prepararsi all'inevitabile» (WHO 2016b, 50; Institute of Medicine 2006, 114-22). In definitiva, l'approccio emergenziale prevale nettamente su queste strategie, condizionando in particolare il respiro ecologico della prospettiva *One World, One Health*. Anche in questa, infatti, è ritenuto prioritario lo sviluppo di capacità di sorveglianza a livello locale e globale, di sistemi di comunicazione preventiva dei pericoli, di strumenti di risposta immediata agli allarmi nazionali e mondiali (FAO *et al.* 2008, 23-4).

In realtà, stando a quanto è accaduto con la pandemia, si può dire fin troppo facilmente che le finalità di tutte queste politiche siano state largamente mancate. A rivelarsi 'velleitaria' è stata proprio l'aspirazione a far funzionare a livello planetario strategie di vigilanza sui rischi, finalizzate alla mitigazione dei disastri e al coordinamento dell'azione degli Stati. Non a caso, infatti, questi ultimi hanno riconquistato autonomia nel governo dell'emergenza pandemica riproducendo la storica oscillazione tra rigidi interventi disciplinari e pratiche variabili di regolazione.

Comunque sia, i limiti e il carattere velleitario dell'aspirazione delle organizzazioni internazionali a garantire una 'preparazione' globale non possono essere colti pienamente se non si mette a fuoco completamente il versante ecologico sul quale questa aspirazione si esprime. Ciò che la pandemia ha fatto emergere chiaramente, infatti, è l'irriducibilità all'approccio emergenziale delle modificazioni ecosistemiche a cui essa sembra risalire attraverso la matrice quasi certamente zoonotica del patogeno che l'ha causata. Basti pensare all'enormità dei processi generalmente indicati come cause principali di tali modificazioni: cambiamento climatico, urbanizzazione, deforestazione, aumento della mobilità di persone e merci, crescita degli allevamenti industriali e del commercio di animali selvatici, ecc. (Saker, Kelley, Cannito, Gilmore e Campbell-Lendrum 2004; National Research Council 2001; Institute of Medicine 2006).

È appunto in un quadro come questo che occorre collocare non soltanto la prevalenza delle logiche emergenziali e il riproporsi del ruolo degli Stati nel governo della pandemia, ma anche l'imporsi della biomedicina e del biocapitalismo dei vaccini come 'unica soluzione' del problema.

9.

A quest'ultimo riguardo può risultare utile risalire conclusivamente ad alcune delle motivazioni per cui le pratiche vaccinali si sono affermate storicamente come strumento biopolitico irrinunciabile. Da questo punto di vista il fatto che la biomedicina molecolare

oggi si imponga come protagonista delle biopolitiche antipandemiche attraverso la genotipizzazione dei patogeni, l'elaborazione dei vaccini e la loro produzione, potrebbe essere solo l'ultimo risultato del fatto che le pratiche vaccinali si sono imposte in passato proprio in quanto approccio 'efficacemente riduzionistico' alle patologie epidemiche, ossia in quanto pratiche che escludono in partenza il superamento delle logiche antropocentriche, oltre che emergenziali, delle biopolitiche antiepidemiche.

In un suo libro del 1984 riedito nel 2011, Bruno Latour mostra degli aspetti intrascurabili di questa questione ricostruendo il momento in cui le tecniche vaccinali vennero perfezionate con il successo delle ricerche e delle sperimentazioni di Louis Pasteur. Latour insiste soprattutto sul fatto che Pasteur, nel percorso che lo portò a individuare in determinati organismi microbici gli agenti patogeni di precise malattie infettive, riscosse e coltivò il sostegno incondizionato del movimento igienista. Nella Francia uscita sconfitta dalla guerra con la Prussia, questo movimento era impegnato a promuovere la 'rigenerazione' della nazione partendo dalla rimozione dei tanti fattori di indebolimento della salute collettiva che – come abbiamo già visto – esso ravvisava nei contesti urbani, oltre che in un'ampia varietà di altri ambiti (Latour 2011, 33-42). L'igienismo incontrava ricorrenti difficoltà a persuadere i governi a investire le ingenti risorse necessarie all'attuazione degli interventi che proponeva; riguardo al problema delle malattie infettive, quando esso otteneva che si 'risanassero' certi ambienti urbani, i risultati positivi che ne conseguivano, venivano spesso vanificati dall'innescarsi di contagi derivanti da fattori imprevedibili. Di conseguenza le sue campagne erano spesso ostacolate da un diffuso scetticismo. Secondo Latour, Pasteur offrì agli igienisti la possibilità di rafforzare le motivazioni delle loro iniziative dando un ordine alla molteplicità di cause di indebolimento della nazione che essi indicavano, ponendole in gran parte in relazione ai microbi in quanto fattori determinanti di certe malattie (Latour 2011, 57-61). E fu anche in tal modo che, nel primo decennio del XX secolo, l'igienismo arrivò a trasformarsi da movimento sociale in prassi routinaria di amministrazione della vita della società (Latour 2011, 217-22).

In merito a tutto questo si potrebbe pensare che l'attenzione dell'igienismo all'ambiente urbano, coniugandosi con il pasteurismo, abbia prodotto una forma di 'ambientalismo' capace di attribuire anche al mondo microbico l'importanza ecosistemica che merita. In realtà, gli igienisti tendevano a privilegiare la dimensione artificiale della città; inoltre, il rilievo fondamentale che essi attribuivano all'idea di rigenerazione – concetto uguale e contrario a quello di degenerazione – conseguiva dalla centralità che essi assegnavano al corpo della società rispetto all'ambiente. Il loro scopo, in ogni caso, era riconciliare la tendenza crescente della società a produrre ricchezza con la salute degli uomini che tale tendenza finiva per compromettere lasciando soprattutto i poveri in condizioni di miseria, degrado, malattia, ignoranza (Latour 2011, 35-7).

La microbiologia pasteuriana, d'altra parte, di certo non produsse un avanzamento verso una visione ecosistemica delle relazioni tra mondo macroscopico e mondo microscopico della vita; essa basò le sue scoperte sulla costruzione in laboratorio delle condizioni in cui un microbo potesse essere riconosciuto come patogeno riproducendosi senza ostacoli, venendo trasferito in un macrorganismo animale ed esercitandovi la sua azione infettiva; l'extrapolazione del microbo dal contesto ambientale di provenienza consentiva di simulare le variazioni della sua contagiosità modificando le condizioni in cui veniva coltivato, accrescendo così la sua virulenza oppure attenuandola per sperimentarlo come mezzo di immunizzazione (Latour 2011, 103-40). Su queste basi, infine, era possibile sancire la patogenicità del microbo e la possibilità di contrastarla estraendolo dal suo isolamento in laboratorio per inocularlo sperimentalmente a un gran numero di macrorganismi nella forma attenuata di vaccino (Latour 2011, 140-52).

Tutt'altro che irrilevante è che nel percorso della microbiologia pasteuriana abbia avuto un ruolo decisamente preponderante la sperimentazione applicata agli allevamenti animali. Da questo punto di vista si può dire che questa microbiologia abbia operato esattamente 'all'interfaccia uomo-animale'. È proprio qui, tuttavia, che l'assunzione del mondo microbico come mero giacimento di agenti patogeni ha impedito di considerarlo nel quadro delle complesse relazioni ecosistemiche di cui né gli uomini né le loro aggregazioni sociali sono protagonisti (Raffaetà 2020, 25-94).

Non a caso, dunque, la biopolitica che è stata perfezionata su queste basi ha avuto un sostegno determinante non solo dall'igienismo, ma anche dalla zootecnia industriale nascente, ovvero da uno dei fattori principali di alterazioni ecosistemiche e di spillover dalle conseguenze eventualmente pandemiche.

Bibliografia

- Barbosa, Jonnefer. 2021. "Politiche di sparizione e nichilismo di Stato." *Qui e ora*, 38. Ultimo accesso 29 ottobre 2021. <https://quieora.ink/?p=4875>.
- Cooper, Melinda. 2008. *Life as Surplus: Biotechnology & Capitalism in the Neoliberal Era*. Seattle, WA: University of Washington Press.
- Dardot, Pierre e Christian Laval. 2020. "L'épreuve politique de la pandémie." *Mediapart*, 19 Mars. Ultimo accesso 29 ottobre 2021. <https://blogs.mediapart.fr/les-invites-de-mediapart/blog/190320/l-epreuve-politique-de-la-pandemie>.
- Esposito, Roberto. 2004. *Bíos. Biopolitica e filosofia*. Torino: Einaudi.

- FAO, OIE, WHO, UNSIC, UNICEF, WB. 2008. *Contributing to One World, One Health: A Strategic Framework for Reducing Risks of Infectious Diseases at the Animal–Human–Ecosystems Interface*. Consultation Document. Ultimo accesso 29 ottobre 2021. <https://www.fao.org/3/aj137e/aj137e00.pdf>.
- Figuié, Muriel. 2014. "Towards a Global Governance of Risks: International Health Organisations and the Surveillance of Emerging Infectious Diseases." *Journal of Risk Research* 17 (4): 469-483.
- Foucault, Michel. 1976. *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*. Torino: Einaudi.
- Foucault, Michel. 1978. *La volontà di sapere*. Milano: Feltrinelli.
- Foucault, Michel. 1997a. "Bisogna difendere la società". *Corso al Collège de France (1974-1975)*. Milano: Feltrinelli.
- Foucault, Michel. 1997b. "La nascita della medicina sociale." In *Archivio Foucault, 2. 1971-1977*, a cura di Alessandro Dal Lago, 220-240. Milano: Feltrinelli.
- Foucault, Michel. 1997c. "Crisi della medicina o crisi dell'antimedicina." In *Archivio Foucault, 2. 1971-1977*, a cura di Alessandro Dal Lago, 202-219. Milano: Feltrinelli.
- Foucault, Michel. 1998, "L'evoluzione della nozione di 'individuo pericoloso' nella psichiatria legale del XIX secolo." In *Archivio Foucault, 3, 1978-1985*, a cura di Alessandro Pandolfi, 43-63. Milano: Feltrinelli.
- Foucault, Michel. 2000. *Gli anormali. Corso al Collège de France (1974-1975)*. Milano: Feltrinelli.
- Foucault, Michel. 2005a. *Sicurezza, territorio, popolazione. Corso al Collège de France (1977-1978)*. Milano: Feltrinelli.
- Foucault, Michel. 2005b. *Nascita della biopolitica. Corso al Collège de France (1978-1979)*. Milano: Feltrinelli.
- Gray, Todd A., Janet A. Krywy, Jessica Harold, Michael J. Palumbo e Keith M. Derbyshire. 2013. "Distributive Conjugal Transfer in Mycobacteria Generates Progeny with Meiotic-Like Genome-Wide Mosaicism, Allowing Mapping of a Mating Identity Locus" *PLoS Biol* 11 (7). Ultimo accesso 29 ottobre 2021. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1001602>
- Institute of Medicine. 1992. *Emerging Infections: Microbial Threats to Health in the United States*, a cura di Joshua Lederberg, Robert E. Shope e Stanley C. Oaks. Washington, DC: National Academies Press. Ultimo accesso 29 ottobre 2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK234855/>.

- Institute of Medicine. 2006. *The impact of globalization on infectious disease emergence and control: exploring the consequences and opportunities*. Washington, DC: National Academies Press.
- Kirksey, Eben. 2020. "The Emergence of COVID-19: A Multispecies Story" *Anthropology Now* 12 (1): 11-6.
- Latour, Bruno. 2011. *Pasteur: guerre et paix des microbes, suivi de Irréductions*. Paris: La Découverte.
- Margulis, Lynn e Dorion Sagan. 1997. *Microcosmos: Four Billion Years of Microbial Evolution*. Berkeley: University of California Press.
- McArthur, Donna B. 2019. "Emerging Infectious Diseases." *Nursing Clinics of North America* 54 (2): 297-311.
- Miller, Robert e Martin Day. 2004. "Horizontal Gene Transfer and the Real World." In *Microbial Evolution: Gene Establishment, Survival, and Exchange*, a cura di Robert Miller e Martin Day, 173-177. Washington DC: American Society of Microbiology Press.
- Munster, Ben. 2020. "What made Italy's wealthiest region so vulnerable to coronavirus? Did private healthcare hamper Lombardy's response to the pandemic?" *New Statesman*, 19 April. Ultimo accesso 29 ottobre 2021. <https://www.newstatesman.com/world/2020/04/coronavirus-italy-lombardy-private-healthcare-response>.
- Murard, Lion e Patrick Zylberman. 1986. *L'hygiène dans la République. La santé publique ou l'utopie contrarié, 1870-1918*. Paris: Fayard.
- National Research Council (US). 2001. *Under the Weather. Climate, Ecosystems and Infectious Disease*. Washington DC: National Academies Press.
- Pellizzoni, Luigi. 2020. "The time of emergency. On the governmental logic of preparedness." *Sociologia Italiana* 16: 39-54.
- Quammen, David. 2017. *Spillover. L'evoluzione delle pandemie*. Milano: Adelphi.
- Raffaetà, Roberta. 2020. *Antropologia dei microbi*. Roma: CISU.
- Ricard, Julie e Juliano Medeiros. 2020. "Using misinformation as a political weapon: COVID-19 and Bolsonaro in Brazil." *The Harvard Kennedy School (HKS) Misinformation Review* 1 (2). Ultimo accesso 29 ottobre 2021. <https://misinforeview.hks.harvard.edu/article/using-misinformation-as-a-political-weapon-covid-19-and-bolsonaro-in-brazil/>.

- Roberts, Stephen L. e Stefan Elbe. 2017. "Catching the flu: Syndromic surveillance, algorithmic governmentality and global health security" *Security Dialogue* 48 (1): 46-62.
- Rose, Nikolas. 2004. "Governing the Social." In *The Future of Social Theory*, a cura di Nicholas Gane, 167-185. London: Continuum.
- Rose, Nikolas. 2008. *La politica della vita*. Torino: Einaudi.
- Saker, Lance, Kelley Lee, Barbara Cannito, Anna Gilmore e Diarmid Campbell-Lendrum. 2004. *Globalization and infectious diseases: A review of the linkages*. Geneva: WHO Press.
- Smolinski, Mark S., Margaret A. Hamburg e Joshua Lederberg (a cura di). 2003. *Microbial threats to health. Emergence, detection, and response*. Washington, DC: National Academies Press.
- WHO – World Health Organization. 2016a. *International Health Regulations (2005), Third Edition*. Geneva: WHO Press.
- WHO – World Health Organization. 2016b. *Anticipating Emerging Infectious Disease Epidemics*. Geneva: WHO Press.
- WHO – World Health Organization. 2020. "Prioritizing diseases for research and development in emergency contexts." Ultimo accesso 29 ottobre 2021. <https://www.who.int/activities/prioritizing-diseases-for-research-and-development-in-emergency-contexts>.

Ottavio Marzocca teaches Ethical-Political Philosophy and Ethics and Politics of the Common World at the University of Bari 'Aldo Moro'. He has published, among other books: *Biopolitics for Beginners: Knowledge of Life and Government of People* (Mimesis International 2020); *Il mondo comune: dalla virtualità alla cura* (Manifestolibri 2019); *Foucault ingovernabile: Dal bios all'ethos* (Meltemi 2017); *Il governo dell'ethos: La produzione politica dell'agire economico* (Mimesis 2011); *Perché il governo: Il laboratorio etico-politico di Foucault* (Manifestolibri 2007).

Email: ottavio.marzocca@uniba.it